

University of Groningen

## Thrombophilia, from laboratory tests to clinical impact of single and multiple defects

Libourel, Ward

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

2008

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Libourel, W. (2008). *Thrombophilia, from laboratory tests to clinical impact of single and multiple defects*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [s.n.].

### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

# STELLINGEN

behorend bij het proefschrift

## **Thrombophilia, from laboratory tests to clinical impact of single and multiple defects**

1. In families met een erfelijke trombofiele afwijking komen vaak gelijktijdig één of meerdere andere trombofiele afwijkingen voor, waardoor het absolute tromboserisico voor de index-afwijking kan worden overschat.
2. De proteïne C/S ratio verhoogt de nauwkeurigheid waarmee erfelijke proteïne C deficiëntie kan worden gedetecteerd.
3. Familiaire proteïne S deficiëntie type III, vastgesteld op basis van vrij proteïne S plasmaspiegels beneden de gebruikelijke normaalwaarden, vormt geen risicofactor voor trombose.
4. Zolang de klinische implicaties van trombofiele afwijkingen onderwerp zijn van discussie en voortgaand wetenschappelijk onderzoek, dient het testen hierop beperkt te blijven tot dergelijk onderzoek.
5. Met de introductie van klinische beslisregels bij de diagnostiek van diep veneuze trombose en longembolie, wordt het belang van een zorgvuldige anamnese en lichamelijk onderzoek opnieuw onderschreven.
6. De aanbeveling om bij verdenking op diep veneuze trombose echografie toe te passen ter bevestiging van deze diagnose, impliceert standaardisatie van deze techniek.
7. De meerwaarde van nieuwe anticoagulantia wordt uiteindelijk vooral bepaald door een grotere flexibiliteit en veiligheid bij jarenlang gebruik op hogere leeftijd.
8. Het ontbreken van overtuigend bewijs voor de effectiviteit en veiligheid van trombolytische behandeling bij acute diep veneuze trombose en longembolie is veeleer toe te schrijven aan methodologische tekortkomingen van klinische studies dan aan onvoldoende werkzaamheid van trombolytica.
9. De leugen is de meest ondergewaardeerde vorm van toneel.

24 september 2008  
Ward Libourel